

Міністерство освіти та науки України  
Сумський державний університет  
Медичний інституту



# **АКТУАЛЬНІ ПИТАННЯ ТЕОРЕТИЧНОЇ ТА ПРАКТИЧНОЇ МЕДИЦИНИ**

## **Topical Issues of Clinical and Theoretical Medicine**

**Збірник тез доповідей  
IV Міжнародної науково-практичної конференції  
Студентів та молодих вчених  
(Суми, 21-22 квітня 2016 року)**

**ТОМ 2**

Суми  
Сумський державний університет  
2016

шкала постпартальной депрессии, опросник удовлетворенности браком, шкала депрессии Цунга, шкала тревожности Спилберга-Ханина, рисуночный тест «Я и мой ребенок».

Результаты. ПД была выявлена у 21 женщины (58,3%). Женщины были разделены на 2 группы: с ПД (основная) и без депрессивной симптоматики (контрольная). Установлена отрицательная связь умеренной силы между и возрастом матери ( $r=-0,44$ ,  $p\leq 0,01$ ), возрастом отца ( $r=-0,423$ ,  $p\leq 0,01$ ), разницей в возрасте родителей ( $r=-0,364$ ,  $p\leq 0,05$ ), количеством детей в семье ( $r=-0,464$ ,  $p\leq 0,05$ ), сроком выписки из роддома ( $r=-0,364$ ,  $p\leq 0,05$ ). Установлена положительная связь умеренной силы развитием ПД и оценкой по Апгар на 5 мин ( $r=0,359$ ,  $p\leq 0,05$ ), уровнем личностной тревожности ( $r=0,503$ ,  $p\leq 0,01$ ), сокращением сроков грудного вскармливания ( $r=0,388$ ,  $p\leq 0,05$ ), уровнем ситуативной тревожности ( $r=0,466$ ,  $p\leq 0,01$ ). При сравнении опытной и контрольной групп не было выявлено статистически значимых различий в прибавках массы и длины тела ребенка в первые 3 месяца жизни.

## РИСКИ РАЗВИТИЯ ГЕСТАЦИОННЫХ ОСЛОЖНЕНИЙ У ЖЕНЩИН С ИЗБЫТОЧНОЙ МАССОЙ ТЕЛА

*Дубоносова Д.Г., Голивец Т.П.*

*ФГАОУ ВПО «Белгородский государственный национальный исследовательский университет» (НИУ «БелГУ»), г. Белгород*

Актуальность проблемы. Несмотря на постоянные усовершенствования системы антенатального наблюдения и родовспоможения, число беременных с ожирением в экономически развитых странах достигает 15,5–26,9% и постоянно увеличивается.

Цель исследования. Изучить частоту и структуру осложнений беременности у пациенток с морбидным ожирением (МО) и избыточной массой тела (ИЗМТ) и скорректировать тактику оказания профилактической и лечебной помощи пациенткам с метаболическим синдромом, с целью минимизации гестационных осложнений.

Материалы и методы. Проанализированы результаты 2-х летнего наблюдения на уровне женской консультации в 3-х группах беременных женщин в возрасте от 19 до 42 лет. В 1-ю группу включены пациентки с ИЗМТ, индекс массы тела (ИМТ) 25-29,9 кг/м<sup>2</sup>, окружность талии  $\geq 80$  см до беременности ( $n=30$ ). 2-ю группу составили пациентки ( $n=18$ ), страдающие МО (ИМТ 30 - 42 кг/м<sup>2</sup>). В качестве группы сравнения (3-я группа) выделена категория пациенток с нормальной массой тела (ИМТ  $<24,9$  кг/м<sup>2</sup>), ОТ  $\leq 80$  см до беременности ( $n=47$ ).

Результаты. Наиболее частой экстрагенитальной патологией (ЭП) у пациенток с ИЗМТ явился гестационный сахарный диабет (ГСД) - 47% случаев ( $n=14$ ). Отеки беременных составили 27% ( $n=8$ ), а патологическая прибавка веса - 17% ( $n=5$ ). Среди перинатальной (ПП) патологии в той же группе преобладали хроническая фетоплацентарная недостаточность (ХФПН) - 47% ( $n=14$ ) и многоводие - 17% ( $n=5$ ).

У женщин, страдающих МО, значительно чаще выявляется ГСД - 67%, артериальная гипертензия (АГ) - 33% и нефропатия беременных зарегистрирована в 22% случаев ( $p<0,05$ ).

В структуре ПП у пациенток с МО ХФПН составила 33% случаев. В данной группе достоверно чаще встречается угроза прерывания беременности - 22% ( $n=4$ ) ( $p<0,05$ ).

Среди случаев ЭП в 3-й группе, ГСД - 13%, а отеки беременных - 15,5%. В структуре ПП в этой группе основную долю занимают: ХФПН - 25,5%, внутриутробная инфекция и патология околоплодных вод - по 13% случаев.

Выводы. На этапе планирования беременности следует проводить более углубленное обследование пациенток с участием эндокринолога, терапевта, включающее диагностику основных компонентов метаболического синдрома, коррекцию массы тела не только при МО, но и при ИЗМТ с целью минимизации риска тяжелых гестационных осложнений.